

第四期特定健康診査等実施計画

ユアサ健康保険組合

最終更新日：令和 6 年 04 月 03 日

特定健康診査等実施計画（令和6年度～令和11年度）

背景・現状・基本的な考え方 【第3期データヘルス計画書 STEP2から自動反映】			
No.1	・被保険者一人当たり医療費は2020年度まではほぼ横ばいであるが、2023年度は大きく伸びており今後も伸びる可能性がある。 ・健康状態からは運動習慣のみが健保平均を上回っており、健康ポイントプログラム実施の効果がでていものと思われる。	➔	インセンティブポイントプログラムを基盤事業と位置づけ、生活習慣病の発症予防、健康リテラシーの向上、運動習慣の取得の機会として展開する。
No.2	・被保険者の健診受診率は97.4%と高いが、被扶養者健診受診率は62.3%と低い状況である。 ・がんの早期発見のため被保険者はもとより被扶養者の健診受診率を特に上げることが必要である。	➔	・5大がんの検診補助は行っているため、健診受診率を上げることが必要である。 ・機関紙での啓蒙、電話相談窓口の設置
No.3	・特定保健指導実施率が業態平均より高いが、健保連平均に比べて低い状況である。後期高齢者支援金の加算対象とならないように実施率を上げることが必要である。	➔	・特定保健指導の基本的見直しと、参加率を上げる工夫をすること。
No.4	・本人歯科医療費は医療費全体の13.3%71万円と大きな額を占めており、健保連平均とほぼ同水準である。 ・歯科疾患別別医療費比較も健保連平均並みであり、歯科予防事業により歯科疾患、歯科医療費を減らすことが必要である。 ・歯周病と喫煙との関係も指摘されており、当健保の特に男性は喫煙率が非常に高いので喫煙対策も必要となってくる。	➔	・引き続き歯科健診事業を継続し、さらに受診者を増やすことが課題である。 - また、喫煙と歯周病の関係も指摘されているので、喫煙対策も含めた事業展開を行う必要がある。 ・歯科健診の重要性の啓蒙活動も必要である。
No.5	・メンタルヘルス系疾患の医療費は健保連平均に比較してかなり低く、事業所でもストレスチェックによる対策を実施しており、現状では健保で対策を講ずる優先度は低いと思われる。	➔	・緊急性はないが、フィジカル健康相談と合わせて、相談窓口として「こころとからだの健康相談」事業の利用を促す。 ・機関誌等で窓口があることを周知する。
No.6	・喫煙率が非常に高く、特に男性被保険者は全国平均の1.6倍の喫煙率となっている。 ・生活習慣病、がん、歯科疾患医療費にも関係するため喫煙率を下げることは必須の課題と認識する。	➔	・禁煙プログラムの提供、啓蒙活動、喫煙率の高い事業所への個別の折衝。
No.7	・糖尿病系医療費は健保連平均より高く、重症化予防対策を行う必要がある。 ・また、その他心疾患系医療費は健保連平均より大きく、何らかの対策が必要である。	➔	・高リスク者への重症化対策プログラムの提供、啓蒙活動、保健指導の実施。
No.8	・季節性疾患医療費はいずれも健保連全体と比較して高い状況であり、対策が必要。	➔	・インフルエンザ予防接種を呼び掛け、2,000円までの実費補助を行っているが接種率が非常に低い。 ・2,000円の補助では自己負担が大きくなるため接種抑制になっている可能性があるため、補助を引き上げることも検討する必要がある。
No.9	・腎症3期の15人中糖尿病治療をしていない者が5人いる。 ・糖尿病の治療中断者が11人いる。 ・被扶養者の治療中断者が多い。	➔	・健診受診者で腎症3期で糖尿病治療なしの5人の追跡フォローを実施する。 ・健診未受診者で過去に糖尿病治療歴があり、現在治療中断中の11人に対して受診勧奨の通知を行う。
No.10	・新型コロナ感染症後、医療への過度な依存がある可能性 ・市販薬での対応可能疾病に対する適正受診の啓発とインセンティブ（市販薬を安価に購入できる方法の提供） ・去痰剤については入手困難になっているため確保のための受診の可能性 ・かかりつけ薬局やお薬手帳の活用不足 ・加齢とともに多剤になる傾向がある ・基礎疾患を有することでより多剤になる可能性がある ・併用禁忌薬剤による健康障害の可能性	➔	・適正服薬についての啓発を実施する。 ・ポリファーマシー対策の一環として、適正服薬通知等の通知や電話勧奨を実施し、啓発を図る。 ・市販薬での対応可能疾病に対する適正受診の啓発とインセンティブ（市販薬を安価に購入できる方法の提供）の導入を検討する。

基本的な考え方（任意）

高齢者の医療の確保に関する法律に従い、特定健康診査受診率の向上、生活習慣病リスク保持者への特定保健指導の実施率を向上させることを目標に実施計画を策定し実行する。

特定健診・特定保健指導の事業計画 【第3期データヘルス計画書 STEP3から自動反映】

1 事業名

特定健診

対応する
健康課題番号

No.1 , No.6



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：被保険者
方法	事業主の協力を得て、各事業所が職場を通じて健診案内。健保は各事業所から健診結果データを受領。
体制	年度初に健保組合から各事業所に健診実施の働きかけと健診結果の提出を依頼。それを踏まえ各事業所の担当者から対象者に受診を案内。

事業目標

被保険者は事業所担当者への働きかけ。 被扶養者については直接健診案内をおくり受診を促す。							
評価指標	アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	- (アウトカムは設定されていません)						
	アウトプット指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	事業所への健診働きかけ 実施率（面談及びメール）	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	特定健診受診率	89.0 %	90.6 %	91.4 %	91.5 %	92.2 %	92.7 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
被保険者については事業所への働きかけ周知を行う。 被扶養者については令和6年度から健診事業者を変更する。それにより全県に健診会場が設置され、複数日の日程から選定できるようになる。	被保険者については事業所への働きかけ周知を行う。 被扶養者については令和6年度から健診事業者を変更する。それにより全県に健診会場が設置され、複数日の日程から選定できるようになる。	被保険者については事業所への働きかけ周知を行う。 被扶養者については令和6年度から健診事業者を変更する。それにより全県に健診会場が設置され、複数日の日程から選定できるようになる。
R9年度	R10年度	R11年度
被保険者については事業所への働きかけ周知を行う。 被扶養者については令和6年度から健診事業者を変更する。それにより全県に健診会場が設置され、複数日の日程から選定できるようになる。	被保険者については事業所への働きかけ周知を行う。 被扶養者については令和6年度から健診事業者を変更する。それにより全県に健診会場が設置され、複数日の日程から選定できるようになる。	被保険者については事業所への働きかけ周知を行う。 被扶養者については令和6年度から健診事業者を変更する。それにより全県に健診会場が設置され、複数日の日程から選定できるようになる。

2 事業名

特定保健指導

対応する
健康課題番号

No.3



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：基準該当者
方法	該当者を抽出し、事業所担当者にメールで参加勧奨を行うよう依頼する。 同時に委託業者へは健診結果と連絡先リストを送り参加勧奨・特定保健指導を実施してもらう。被扶養者については健診同日面談を依頼の予定。
体制	外部事業者に実施を委託 令和6年度はRIZAP社とSOMPOヘルスサポート社の予定

事業目標

生活習慣病リスク割合の低減。							
評価指標	アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	特定保健指導対象者割合	18.1 %	18 %	17.9 %	17.8 %	17.7 %	17.6 %
	特定保健指導による特定 保健指導対象者の減少率	31.8 %	32.1 %	32.4 %	32.7 %	33.3 %	33.6 %
	アウトプット指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	特定保健指導実施率	31 %	31.7 %	35 %	39 %	45 %	56 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
年2回の対象者抽出を行い事業所に対象者リストを送り参加勧奨してもらう。同時に委託業者へは健診結果と連絡先リストを送り参加勧奨・特定保健指導を実施してもらう。被扶養者については健診同日面談を依頼の予定。	年2回の対象者抽出を行い事業所に対象者リストを送り参加勧奨してもらう。同時に委託業者へは健診結果と連絡先リストを送り参加勧奨・特定保健指導を実施してもらう。被扶養者については健診同日面談を依頼の予定。	年2回の対象者抽出を行い事業所に対象者リストを送り参加勧奨してもらう。同時に委託業者へは健診結果と連絡先リストを送り参加勧奨・特定保健指導を実施してもらう。被扶養者については健診同日面談を依頼の予定。
R9年度	R10年度	R11年度
年2回の対象者抽出を行い事業所に対象者リストを送り参加勧奨してもらう。同時に委託業者へは健診結果と連絡先リストを送り参加勧奨・特定保健指導を実施してもらう。被扶養者については健診同日面談を依頼の予定。	年2回の対象者抽出を行い事業所に対象者リストを送り参加勧奨してもらう。同時に委託業者へは健診結果と連絡先リストを送り参加勧奨・特定保健指導を実施してもらう。被扶養者については健診同日面談を依頼の予定。	年2回の対象者抽出を行い事業所に対象者リストを送り参加勧奨してもらう。同時に委託業者へは健診結果と連絡先リストを送り参加勧奨・特定保健指導を実施してもらう。被扶養者については健診同日面談を依頼の予定。

3 事業名

生活習慣病重症化予防

対応する
健康課題番号

No.7



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：20～74、対象者分類：加入者全員
方法	高血圧・高血糖・脂質異常等、適宜実施項目を選定し、専門の業者に委託する。
体制	専門の業者に委託する。

事業目標

該当者割合を減らす。

	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
アウトカム指標						
リスク保有者を減らす	1.62 %	1.61 %	1.6 %	1.59 %	1.58 %	1.57 %
高血圧リスク保有者の医療機関未受診割合	9.7 %	9.6 %	9.5 %	9.4 %	9.3 %	9.2 %
脂質異常症リスク保有者の医療機関未受診割合	21 %	20.9 %	20.8 %	20.7 %	20.6 %	20.5 %
アウトプット指標						
3疾患リスク保有者の医療機関未受診に受診勧奨を実施	1回	1回	1回	1回	1回	1回

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
特定保健指導に該当しない対象者で血糖値が比較的高い者に「じぶんで血糖チェック」（日本生命保険）を導入し気づきを与えることによる重症化を予防する。	糖尿病、透析境界域の腎機能障害者に対する重症化対策等適宜実施する。	糖尿病、透析境界域の腎機能障害者に対する重症化対策等適宜実施する。
R9年度	R10年度	R11年度
糖尿病、透析境界域の腎機能障害者に対する重症化対策等適宜実施する。	糖尿病、透析境界域の腎機能障害者に対する重症化対策等適宜実施する。	糖尿病、透析境界域の腎機能障害者に対する重症化対策等適宜実施する。

達成しようとする目標／特定健康診査等の対象者数								
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査実施率	計画値 ※1	全体	2,225 / 2,500 = 89.0 %	2,310 / 2,550 = 90.6 %	2,330 / 2,550 = 91.4 %	2,360 / 2,580 = 91.5 %	2,380 / 2,580 = 92.2 %	2,410 / 2,600 = 92.7 %
		被保険者	1,960 / 2,000 = 98.0 %	2,020 / 2,050 = 98.5 %	2,030 / 2,050 = 99.0 %	2,060 / 2,080 = 99.0 %	2,060 / 2,080 = 99.0 %	2,080 / 2,100 = 99.0 %
		被扶養者 ※3	280 / 500 = 56.0 %	290 / 500 = 58.0 %	300 / 500 = 60.0 %	300 / 500 = 60.0 %	320 / 500 = 64.0 %	330 / 500 = 66.0 %
	実績値 ※1	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被保険者	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被扶養者 ※3	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	130 / 420 = 31.0 %	130 / 410 = 31.7 %	140 / 400 = 35.0 %	160 / 410 = 39.0 %	180 / 400 = 45.0 %	235 / 420 = 56.0 %
		動機付け支援	60 / 170 = 35.3 %	60 / 165 = 36.4 %	65 / 160 = 40.6 %	75 / 165 = 45.5 %	80 / 160 = 50.0 %	105 / 170 = 61.8 %
		積極的支援	70 / 250 = 28.0 %	70 / 245 = 28.6 %	75 / 240 = 31.3 %	85 / 245 = 34.7 %	100 / 240 = 41.7 %	130 / 250 = 52.0 %
	実績値 ※2	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		動機付け支援	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		積極的支援	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %

※1）特定健康診査の（実施者数）／（対象者数）

※2）特定保健指導の（実施者数）／（対象者数）

※3）特定健診の対象となる被扶養者数には、強制被扶養者、任意継続被扶養者、特例退職被扶養者、任意継続被保険者、特例退職被保険者を含めてください。

目標に対する考え方（任意）

1. 特定健診については被保険者は99%を目標とするが、被扶養者については強制がむづかしいので、より多くの健診機会の提供、健診の必要性・健診の意義を周知し受診率を上げる工夫をすることによる受診率向上を目指す。
2. 特定保健指導については従来より参加率の低迷、途中脱落者も多く、完了率も低い状況であるが、業者の見直し、インセンティブの付与等で、まず参加者を増やす工夫をすることにより、参加率・完了率を上げることを目標とする。

特定健康診査等の実施方法（任意）

1. 健康診査

①被保険者：2022年度より健診実施・健保補助請求方法を変更し、事業所主体の健診として、事業所の協力を得て実施し、健診結果も入できるようになり、定着してきたので継続する。

②被扶養者：2024年度より全県に健診会場を設置し、実施日も選択できるよう多数日実施できる「全健協」に健診機関を変更し健診機会を多く提供し、健診案内等もイラスト等工夫を凝らして周知する。

個人情報の保護

実施機関とは基本契約はもとより「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」等関係法令を遵守することを織り込み、指導し、十分な体制を取らせる。

健保組合としても個人情報保護法方針及びプライバシーポリシーに則り、個人情報保護に努める。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

けんぽホームページに掲載し公表・周知する。

その他（特定健康診査等実施計画の評価及び見直しの内容等）

計画書は毎年度、前年の実績を踏まえた見直しを行い、大きな変更がある場合は実施計画書の修正・公表を行う。